

子猫の腹膜心膜横隔膜ヘルニア (PPDH) の一症例

○佐々木由枝 佐々木 厚

岡谷動物病院

【はじめに】 心原性のショックを起こした生後10週齢の子猫:スコティッシュフォールド雄1kgの腹膜心膜横隔膜ヘルニアに遭遇した。支持療法により安定させ、2日後の外科手術により肝臓を腹腔内に還納し横隔膜の欠損孔を閉鎖することができた。その手術手技、麻酔管理、疼痛管理をここに報告する。

【症例】 スコティッシュフォールド、雄、未去勢、10週齢、体重1.05kg、BCS2/5 (図1) 削瘦、室内飼育、8週齢で飼育を開始した当初から大人用フード以外食べない。多頭飼育の上迎えた7頭目の猫。朝から急にぐったりしたとの主訴で夕方来院。

【臨床経過】 初診時第一病日)

●**身体検査** 来院時起立困難。41度3分の発熱、呼吸回数50回/分、腹式呼吸、可視粘膜は蒼白。CRTの延長3秒。260回/分の頻脈。股動脈圧は触知不能。心原性のショックを疑った。

●**レントゲン検査** 胸部DV、ラテラルでVHS=8椎体の巨大で球状の心タンポナーデを疑う心陰影を認めた。また心臓の尾側ラインと横隔膜ラインは一体化し不鮮明であった。

●**血液検査所見** (別表参照) 貧血とBUNの上昇と黄疸が認められた。血液ガスでは重度の代謝性アシドーシスが認められた。白血球分画ではBandsの上昇による左方移動とリンパ球減少によるストレスパターンがみられた。

●**心エコー検査所見と診断** 心嚢膜内部で心膜の外側に肝臓が取り囲むように描出された。心臓が肝臓により圧迫され、頻脈250以上で、腹膜心膜横隔膜ヘルニアと診断した。腹膜心膜横隔膜ヘルニア整復術が適用とされた。

●**治療経過** 経鼻カテーテルにて酸素吸入、インキュベーターにて入院。静脈カテーテルを留置し、乳酸リンゲル液を点滴。制吐と消化管保護を行った。抗生物質セファゾリン。インターキャットIv。第2病日は治療続行により食欲が少し出て、発熱も39.4度。

●**手術) 第3病日) 腹部正中切開アプローチによる腹膜心膜横隔膜ヘルニア整復術** 腹腔内からヘルニア輪に支持糸をかけ肝臓を尾側に牽引した。ヘルニア輪が小さいため、腹側に切開し、ヘルニア輪を拡大した。心膜と肝臓は重度に癒着しており、癒着を剥離し、肝臓と胆嚢を腹腔に戻すことができた。癒着部と左右肝葉が裂けたため、アルゴンプラズマコグ્યレーターにて焼烙し、サージセルにて止血した。心臓の尾側の胸腔内にアトム栄養カテーテルを留置し脱気を2時間ごとに行った。

麻酔管理、疼痛管理: フェンタニール、ミタゾラム、アルファキサロンによるバランス麻酔と疼痛管理。気管挿管後、ベンチレーターによる調節呼吸を行い、維持はフェンタニールによる疼痛管理下でイソフルレン0.7%~1%と最小限の濃度とした。しかし血圧が低下したため、膠質液ヘタスターチを投与しドーパミンのCRIを行ない血圧は改善した。術後もフェンタニールの術後のCRIとフェンタニールパッチを張り疼痛管理を行った。

術後経過 手術後、肺水腫は認められず、心陰影が小さく正常化し聴診上も心雑音が聴取されず、頻脈も改善した。術後30日目1.6kgと順調に成長している。

【考察】 心嚢膜から取り出した肝臓を止血できるバイオ電気メスシステム=アルゴンプラズマコアグュレーションの使用が有効であった。また横隔膜を新鮮層にするためにそれを垂直に切開する手技と胸腔内を陰圧にするための脱気用栄養カテーテルの留置方法に意を用いた。またフェンタニールによる疼痛管理とアルファキサロンという心血管系に抑制が少ない麻酔薬の使用を選択した。心原性ショックを起こした心臓への負担を軽減するための容量負荷に配慮した血圧改善方法にドーパミン使用が有効であった。

06/20/2016 16:16

【はじめに】 犬に
肋骨弓切開なら
深い犬種では顕著
摘出を実施し、自
【症例】 イタリア
医を受診。対症療
たため、本学附属
【臨床経過】 本院
CT検査を実施し
肺ならびにリンパ
接する部分に位
易に腫瘍に到達
断による動揺胸
左第6, 7, 8肋骨
したのち、肋骨
切開したところ
びに、方形葉と
いてから、胸腔
学的検査にて肝
能となった。術
【考察】 胸部の没
操作となる。経
胸腔アプローチ
難が近く、肝門部
本症例から胸部
十分に行えない
いきたいと